



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Conférence consensuelle sur la santé mentale des adultes émergents

Faire de la transition une priorité au Canada

Les populations vulnérables :

Une occasion ratée n'attend pas l'autre

Chris G. Richardson, Ph. D.

Professeur agrégé et titulaire d'une bourse salariale
de nouveau chercheur des IRSC,
School of Population and Public Health,
University of British Columbia

Scientifique,
Centre for Health Evaluation and Outcome Sciences,
Providence Health Care





Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada



QUI SONT LES ADULTES ÉMERGENTS (AE)?

Thème et question(s) stratégique(s)

Questions que je me propose d'aborder :

Est-ce utile de discuter de la période d'émergence de l'âge adulte comme stade distinct de la vie?

Qui sont les AE marginalisés/vulnérables et quelle comparaison peut-on faire entre leurs résultats sur le plan de la santé mentale pendant ce stade de développement et ceux de la population en général?

Où sont les occasions d'intervenir et comment cela peut-il influencer les résultats des AE?

Quelle expérience les proches aidants vivent-ils pendant cette période et comment peuvent-ils recevoir le soutien dont ils ont besoin?

Objectifs

Revenir sur mes expériences de parent, d'activiste, de scientifique et de membre d'une équipe clinique d'un dévouement exemplaire qui appuie les adolescents vulnérables à Vancouver, en Colombie-Britannique.

Notamment :

- Depuis 20 ans, je suis le parent de trois jeunes femmes autochtones exceptionnelles d'un petit village du Yukon (Mayo) qui ont réussi non seulement à survivre, mais aussi à s'épanouir, malgré les nombreuses périodes d'extrême adversité qu'elles ont connues.
- Je suis membre actif de l'association sans but lucratif *From Grief to Action* (www.fgta.ca) depuis 8 ans.
- Je suis professeur agrégé à l'UBC/chercheur à la MSFHR/titulaire d'une bourse salariale de nouveau chercheur des IRSC et je m'intéresse à l'utilisation des nouvelles technologies pour définir les vulnérabilités émergentes chez les jeunes et mettre ceux-ci en rapport avec des services et des mesures de soutien appropriées.
- Je travaille avec le Dr Steve Mathias et le reste de l'équipe de l'*Inner City Youth Program* de Vancouver pour mettre les jeunes en rapport avec des services intégrés qui iront au-devant d'eux et qui les aideront à opérer dans leurs trajectoires des changements que de nombreux intervenants dans le système jugent impossibles.

Ce que nous savons l'expérience m'a appris

La période d'émergence de l'âge adulte est peut-être le moment où le train va dérailler – souvent de manière spectaculaire –, mais beaucoup de nos jeunes les plus vulnérables auraient grandement profité d'appuis continus beaucoup plus tôt.

- Les enfants pris en charge par le gouvernement.
- Les enfants des familles qui présentent des risques élevés (pauvreté, violence/négligence/mauvais traitements, antécédents familiaux de problèmes de santé mentale et de toxicomanie).
- Les enfants qui ont des problèmes développementaux (troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale [TSAF], autisme, autres problèmes cognitifs).
- Les enfants autochtones – dans les réserves et dans les centres urbains.

Le manque de ressources et l'urgence des besoins en matière d'appuis ciblés complets à long terme pour les enfants et les adolescents les plus vulnérables au Canada sont un vrai scandale!

Ce que ~~nous savons~~ l'expérience m'a appris



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

Les besoins des jeunes vulnérables aux prises avec des problèmes émergents de maladie mentale et de toxicomanie sont complexes et il faut des pourvoyeurs de services très compétents et passionnés en mesure de réunir aisément appuis en santé, logement sûr, occasions de nouer des amitiés, éducation et emploi de qualité.

- Les jeunes Autochtones qui ont des troubles concomitants finissent souvent par vivre dans des environnements qui présentent des risques très élevés où ils sont systématiquement exploités.
- Beaucoup deviennent à leur tour des exploités dans un microclimat « contenu » où violence, consommation de substances et dysfonctionnement sont la norme.
- Les interventions du système sont souvent axées sur l'expulsion de l'école, les établissements correctionnels, la vie autonome dans une maison de chambres et la réduction des méfaits (trousses pour la consommation plus sécuritaire du crack, piqueries sécuritaires, décriminalisation de la prostitution).
- Les organismes traditionnels de santé et de services sociaux et les organismes sans but lucratif travaillent d'arrache-pied pour éviter que les jeunes vulnérables se noient, mais leur apprennent rarement à nager → Le sentiment généralisé semble être qu'il n'y a aucun espoir d'amélioration.
- On commence à constater un engagement significatif auprès des jeunes pour déterminer les mesures de soutien qui les aideraient le mieux à relever les défis complexes auxquels ils font face et à réussir la transition pour devenir des adultes en santé, heureux et mobilisés.
- Toutefois, les pourvoyeurs de soins qui sont passionnés et qui ne ménagent pas leurs efforts peuvent rapidement souffrir d'épuisement professionnel et être complètement dépassés par un système qui se contente d'éteindre les feux.

Ce que nous savons l'expérience m'a appris

Les ressources destinées aux parents et à d'autres membres de la famille sont extrêmement limitées.

- On pense souvent que les membres de la famille sont l'une des causes du problème, mais on compte sur eux pour réparer les pots cassés.
- La stigmatisation, particulièrement lorsqu'il y a consommation de substances, est un obstacle de taille pour les familles qui veulent demander de l'aide lorsqu'elles se sentent jugées (et elles le sont probablement).
- Un grand nombre des appuis offerts aux familles en cas de maladie mentale ne sont pas appropriés pour les jeunes aux prises avec des toxicomanies/troubles concomitants.
- Les familles doivent fréquemment faire des déclarations publiques fracassantes si elles veulent obtenir des soins pour leurs enfants, ce qui crée souvent des tensions avec les pourvoyeurs de soins et elles se sentent ostracisées par le système qui devrait les soutenir.
- Beaucoup de familles ne sont pas en position d'exercer des pressions sur le système et ne se prévalent pas de leurs droits à des soins de santé reposant sur des éléments probants – particulièrement dans les collectivités autochtones.
- Il y a un système à deux vitesses pour les problèmes de santé mentale, notamment les toxicomanies, qui ne serait jamais toléré pour d'autres maladies – les familles sont souvent exploitées par des centres de désintoxication à but lucratif.
- Les familles représentent une immense ressource inexploitée pour nos jeunes – un peu d'information et de soutien pourrait faire toute la différence!

- Ce que cela signifie
- Recommandations

Il n’y a pas de solution simple pour répondre aux besoins en matière de santé mentale de nos jeunes vulnérables et de leurs familles.

- Il faut résister à la solution de facilité qui consisterait à augmenter le financement d’un système qui est la cause même de la situation actuelle – augmenter les budgets sans prendre d’autres mesures ne réglera pas le problème.
- On peut repérer les enfants vulnérables (et leurs familles) et les soutenir jusqu’à l’âge adulte, mais pour ce faire, il faut une programmation durable, de la collaboration et de la souplesse – particulièrement lorsqu’on travaille en partenariat avec les collectivités des Premières Nations.
- Nous avons besoin de prendre en considération les répercussions d’interventions générales sur les populations vulnérables – combien de familles vulnérables en profitent et est-ce qu’elles contribuent à renforcer la marginalisation et les disparités socioéconomiques?
- Il nous faut un régime de reddition de comptes significatif dans le cadre du système – après 20 ans de rapports, forums et autres commissions royales, les parents sont de plus en plus nombreux à penser que la solution pour faire bouger les choses sera de s’adresser aux tribunaux.
- La transformation d’un système doit être appuyée à partir de la base, mais aussi depuis le sommet, et elle doit pouvoir s’adapter aux collectivités locales en milieu urbain aussi bien qu’en milieu rural → Impact collectif?